

phyto therapie.at

Jahrgang 16/Heft 6 | Dezember 2022

Die Zeitschrift der
Österreichischen Gesellschaft
für Phytotherapie



Erkältungen bei Kindern therapieren

- Phytopharmaka für Kinder
- Echter Thymian im Porträt
- Atemwegsinfekte bei Kindern
- Malve ist nicht gleich Malve



BRONCHO STOP®

NEU!

Österreichs **Nr. 1**

BRONCHITIS?



BRONCHITIS AKUT TROPFEN

- ✓ Löst zähen Schleim
- ✓ Unterstützt das Abhusten
- ✓ Bekämpft die Entzündung
- ✓ Wirkt entkrampfend auf die Bronchien
- ✓ Beruhigt den Husten

ab **6** Jahren

Zum Abschied ...

Liebe Leserin, lieber Leser!

Bei der ÖGPHYT-Generalversammlung am 17. November 2022 wurden die Spitzenfunktionen in der ÖGPHYT neu gewählt: Nach 18 Jahren als ÖGPHYT-Präsident habe ich mich entschlossen, für diese Funktion nicht mehr zu kandidieren. Ich freue mich darüber, dass sich die Gesellschaft in den vergangenen 18 Jahren so gut entwickelt hat: Die Zahl der ordentlichen ÖGPHYT-Mitglieder hat sich von 269 am Tag meiner erstmaligen Wahl zum Präsidenten im November 2004 auf 774 im November 2022 fast verdreifacht. Ich durfte in dieser Zeit mehr als 200 Ärztinnen und Ärzte prüfen und ihnen das ÖGPHYT-Phytodiplom überreichen. Ich war Kongresspräsident bei den internationalen Phytotherapiekongressen in Wien in den Jahren 2012 und 2018.

Ich danke allen Vorstandsmitgliedern und den Generalsekretärinnen Dr. Astrid Obmann, Dr. Anna Pitschmann und Mag. Anna Vignolle für die exzellente Zusammenarbeit. Ich freue mich, dass sich Frau Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner bereit erklärt hat, die ÖGPHYT-Präsidentschaft zu übernehmen. Frau Doz. Kastner ist habilitierte Pharmazeutin und Kinderärztin in einer Person und bringt damit optimale Voraussetzungen für die Funktion der ÖGPHYT-Präsidentin mit.

Herr emer. o. Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, Vizepräsident der ÖGPHYT seit der Gründung der Gesellschaft im Jänner 1992, hat ebenfalls nicht mehr für eine weitere Funktionsperiode als Vizepräsident kandidiert. Er gibt diese Funktion an ao. Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter ab, die von ihm bereits die wissenschaftliche Leitung der Südtiroler Herbstgespräche übernommen hat. An dieser Stelle möchte ich mich bei Wolfgang Kubelka für 18 Jahre ausgezeichnete Zusammenarbeit auf der Basis hoher gegenseitiger Wertschätzung ganz herzlich bedanken!

Mit dem Webmaster Mag. Heinrich Evanzin und dem Eventmanager Mag. Fabian Malfent wurden zwei junge Herren, die sich schon bisher sehr für die ÖGPHYT engagiert haben, neu in den Vorstand gewählt. Da das älteste Vorstandsmitglied 87 Jahre und das jüngste Vorstandsmitglied 29 Jahre zählt, darf sich die ÖGPHYT mit Recht als Gesellschaft für Junge und Junggebliebene bezeichnen. Einen Bericht über die Generalversammlung 2022 und die Zusammensetzung des neu gewählten Vorstands finden Sie auf Seite 18.

So möchte ich mich bei Ihnen/Euch in meiner Funktion als Präsident der ÖGPHYT verabschieden. Prof. Kubelka und ich werden aber als Vorstandsmitglieder und Ehrenpräsidenten weiter für die ÖGPHYT tätig sein.

Ich wünsche Ihnen/Euch ein gesegnetes Weihnachtsfest und alles Gute für 2023!

Ihr/Euer

Heribert Pittner



Fachlicher Beirat

Editor



**emer. o. Univ.-Prof.
Dr. Wolfgang Kubelka**
Department für Pharmazeutische Wissen-
schaften, Abteilung für Pharmakognosie

Ausrichtung/Zielsetzung/Disclaimer

Die Zeitschrift *phytotherapie.at* ist das Fachmedium der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) und soll deren Mitgliedern, Ärzten, Apothekern, Pharmazeuten und Stakeholdern aktuelle Informationen über Entwicklungen im Bereich pflanzlicher Arzneimittel bringen. Für das fachliche und wissenschaftliche Fundament garantiert ein fachlicher Beirat, bestehend aus Wissenschaftlern, Pharmazeuten, Apothekern und Ärzten aus dem deutschsprachigen Raum. Entgeltliche Einschaltungen gem. § 26 Mediengesetz fallen in den Verantwortungsbereich des jeweiligen Auftraggebers; sie müssen nicht die Meinung von Herausgeber, Reviewer oder Redaktion wiedergeben.

Co-Editors



ao. Univ.-Prof.
Mag. pharm. Dr.
Sabine Glasl-Tazreiter
Department für Pharmazeutische
Wissenschaften, Abteilung für
Pharmakognosie



Univ.-Doz. Mag. pharm.
DDR. med. **Ulrike Kastner**
Fachärztin für Kinder- und
Jugendheilkunde
in Niederösterreich



Univ.-Doz. Mag. pharm.
Dr. Reinhard Länger
Österreichische Agentur
für Gesundheit und
Ernährungssicherheit



MR i. R. Univ.-Doz.
Dr. Heribert Pittner
Präsident ÖGPHYT



Univ.-Prof. Mag. pharm.
Dr. Judith M. Rollinger
Department für Pharmazeutische
Wissenschaften, Abteilung für
Pharmakognosie

Advisory Board



Univ.-Prof.
Dr. Dr. h. c. Rudolf Bauer
Karl-Franzens-Universität Graz



ao. Univ.-Prof.
Mag. pharm. **Dr. Franz Bucar**
Department für Pharmakognosie,
Karl-Franzens-Universität Graz



Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm.
Dr. Gerhard Buchbauer
Department für Pharmazeutische Wissen-
schaften, Abteilung für Pharmazeutische Chemie



Dr. sc. nat. **Beatrix Falch**
Vizepräsidentin Schweizerische
Medizinische Gesellschaft für
Phytotherapie (SMGP), Zürich



emer. o. Univ.-Prof. Dipl.-Ing.
Dr. Chlodwig Franz
Institut für Tierernährung und
funktionelle Pflanzenstoffe,
Veterinärmedizinische Universität Wien



Dr. Fritz Gamerith
Managing Director von
Schwabe Austria GmbH



Univ.-Prof. **Dr. Andreas Hensel**
Institut für Pharmazeutische Biologie
und Phytochemie, Universität Münster



Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm.
Dr. Dr. h. c. Brigitte Kopp
Institut für Pharmazeutische Wissenschaften,
Abteilung für Pharmakognosie



Univ.-Prof. Dr. med. **Karin Kraft**
Lehrstuhl für Naturheilkunde,
Universitätsmedizin Rostock



ao. Univ.-Prof.
Mag. pharm. **Dr. Liselotte Krenn**
Department für Pharmazeutische Wissenschaften,
Abteilung für Pharmakognosie



Mag. pharm. **Ilona E. Leitner**
c/o St. Lucas Apotheke Wien



Univ.-Prof.
Dr. Dr. h. c. Matthias F. Melzig
Department für Pharmazie,
Freie Universität Berlin



ao. Univ.-Prof. **Dr. Olivier Potterat**
Department Pharmazeutische
Wissenschaften, Universität Basel



Univ.-Prof. Mag. pharm.
Dr. Hermann Stuppner
Institut für Pharmazie/Pharmakognosie,
Universität Innsbruck



ao. Univ.-Prof. Mag. pharm.
Dr. Karin Zitterl-Eglseer
Institut für Tierernährung und
funktionelle Pflanzenstoffe,
Veterinärmedizinische Universität Wien

Zeitschrift abonnieren - ÖGPHYT-Mitglied werden

Als Mitglied der Österreichischen Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT) erhalten Sie 6-mal im Jahr auch die Fachzeitschrift *phytotherapie.at*. Alle Informationen zur Mitgliedschaft finden Sie auf Seite 32 und auf:

www.phytotherapie.at



Schwerpunkt: Erkältungen bei Kindern

Coverstory: Was Kindern jetzt guttut	6
Aktuelle Arzneipflanze: Echter Thymian	10
Fallbericht - Atemwegsinfekte bei Kindern	12
Falsche Freunde: Malve ist nicht Malve	16



Rückblick

Generationswechsel in der ÖGPHYT	18
----------------------------------	----

Dermatologie

Pflanzen gegen trockene Haut	20
------------------------------	----



Gastroenterologie

Rezepturen - Unterstützung bei Magenbeschwerden	22
Pflanze im Porträt - Wacholder	24



Aus der Wissenschaft

Aromatherapie mit Lavendel	26
----------------------------	----

ÖGPHYT-Mitteilungen

Nachbericht Südtiroler Herbstgespräche, Impressum	29
Termine und Highlights, Wissenstest für „Phyto-Chemiker“	30

Fachkurzinformationen	31
ÖGPHYT-Mitgliedschaft	32



Was Kindern jetzt guttut

Nach fast drei Jahren Pandemie ist das Immunsystem von Kindern geschwächt. Atemwegsinfekte nehmen derzeit nicht nur in ihrer Verbreitung, sondern auch bei der Schwere der Symptome zu. Richtig eingesetzt können Phytotherapeutika helfen, erklärt Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner, Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde.

Von Katrin Grabner

Der Winter ist da – und damit auch die Zeit der Atemwegsinfekte und Krankenstände. Wie ist es in Ihrer Kinderarztordination – gibt es aktuell mehr Infekte?

Es gibt massiv mehr Infekte. Nach fast zwei Jahren Isolationsmaßnahmen ist unser Immunsystem schlecht trainiert, das sehe ich bei den Kindern, wie auch bei den Eltern. Es gibt nicht nur viel

mehr Infekte, sondern die Patienten wirken auch kränker und zeigen mehr Symptome. Es passiert oft, dass die gesamte Familie darnieder liegt. Manche Kinder sind alle zwei bis drei Wochen krank. Das hat es natürlich auch in den Jahren davor gegeben, aber heuer ist es auffällig mehr. Mit der kommenden Grippewelle steht uns diese Saison ein heftiger Winter bevor.

Die meisten Atemwegsinfekte im Kindesalter bedürfen keiner antibiotischen Therapie. Stimmt das? Und wie sehen Sie den Stellenwert der Phytotherapie bei Kindern in diesem Indikationsgebiet?

Der Stellenwert der Phytotherapie ist bei der Behandlung von Atemwegsinfekten definitiv sehr groß. Atemwegsinfekte sind im Winter großteils viral bedingt – da ist ein Antibiotikum kei-



nesfalls indiziert, wenn, dann nur bei Komplikationen, bei sekundären Superinfektionen oder wenn primär ein bakterieller Infekt vorhanden ist. Beim „banalen“ viralen Infekt, der ja in der Regel selbstlimitierend ist, sucht man nach symptomatischen Behandlungsmöglichkeiten – ideal für die Phytotherapie. Gerade jetzt, wo es bei einigen Synthetika auch Lieferprobleme gibt, sind Phytopharmaka eine gute Alternative. Phytotherapeutika können einen Infekt nicht wegzaubern, aber sie erleichtern den Kindern (wie auch den Eltern), diesen besser zu überstehen.

Wann würden Sie von der Anwendung von pflanzlichen Arzneimitteln bei Kindern abraten – oder gibt es aus Ihrer Sicht keine Kontraindikationen?

Bei Kindern im ersten und zweiten Lebensjahr, ohne ärztlichen Kontakt, würde ich abraten. Bei Atemwegsinfekten sind die Apotheken oft die erste Anlauf-

stelle. Kinder unter eineinhalb Jahren können aber selbst bei „banalen“ viralen Infekten sehr schwer erkranken, da sollte unbedingt ein Arzt konsultiert werden. Bei sehr kleinen Kindern unter 9–12 Monaten würde ich auch keinen pflanzlichen Sirup geben, denn die Kleinen können den Schleim schwer abhusten und viele Hustensäfte verflüssigen das Sekret und können so vielleicht kontraproduktiv sein. Das ist vor allem heuer ein großes Thema, da wir es derzeit mit recht unangenehmen Viren im Bereich der Atemwege zu tun haben. Besonders die RS-Viren können bei kleinen Kindern eine massive obstruktive Bronchitis/Bronchiolitis auslösen, was bis zur Beatmungspflicht führen kann. Da ist die Phytotherapie definitiv fehl am Platz.

Das HMPC als Europäischer Ausschuss für pflanzliche Arzneimittel empfiehlt in seinem Assessment Report keine Tees oder pflanzlichen Extrakte für Kinder unter 4

Jahren – das ist doch eigentlich in der Praxis nicht umsetzbar und wird ganz anders gehandhabt, oder würden Sie auch einen Fencheltee nicht mehr für Säuglinge verschreiben?

Diese Empfehlungen kommen dadurch zustande, weil man davon ausgeht, dass pflanzliche Arzneimittel nicht nur von Ärzt:innen oder Apotheker:innen empfohlen, sondern viel in der Selbstmedikation verwendet werden. Wenn es wenige oder gar keine Studien oder Dosisrichtlinien gibt oder nur vereinzelt toxikologische Studien an Reinsubstanzen vorliegen, kann das HMPC keine klaren Empfehlungen aussprechen und das trifft vor allem die unteren Altersklassen. Das HMPC möchte schlichtweg keine Verantwortung übernehmen, wenn Phytotherapeutika nicht richtig oder unreflektiert verwendet werden. Das macht es in weiterer Folge auch den verschreibenden Ärzt:innen und den Pharmafirmen schwer. Wenn etwa ►



die Anwendungsbeschränkung für Fenchel bei Kindern unter vier Jahren liegt, muss man schon ein gutes Argument bringen, um einem kleinen Patienten trotzdem eine solche Therapie zukommen zu lassen. Phytotherapie ist in der Praxis nicht selten eine „Off-label“-Therapie, hier wird meiner Meinung nach das Sicherheitsdenken auf EU-Ebene den Bedürfnissen in der Praxis vorangestellt und übrig bleiben letztendlich die pädiatrischen Patienten und ihre ärztliche und häusliche Versorgung. Das HMPC stellt hier, wie ich finde, Sicherheit vor Erfahrung, denn immerhin handelt es sich ja um Arzneipflanzen, die bereits lange und mit Erfolg bei Kindern im Einsatz sind.

Was sollte stattdessen passieren?

Man sollte sich mehr Mühe geben, über Pflanzen, mit denen man schon jahrzehntelang erfolgreich arbeitet, mehr Erfahrungswissen oder meinetwegen

auch Anwendungsstudien zu sammeln, sowie Argumente für die Anwendung zu finden und nicht nur dagegen. In der Praxis ist das schon frustrierend, wenn man feststellen muss, dass altbewährte Rezepturen plötzlich für bestimmte Altersklassen nicht mehr zugelassen sind. Zu befürchten ist, dass, wenn man keine Präparate mehr zur Verfügung hat, dann auch das Wissen um die Phytotherapie verloren geht. Es macht mir Angst, wenn ich daran denke, dass die Anwendung von Fencheltee oder Bronchialtees in ein paar Jahren vielleicht nicht mehr geläufig ist. Was verschreiben wir dann stattdessen?

Wie gehen Sie mit pflanzlichen Mitteln um, die nicht für das Kindesalter geprüft sind oder die erst gar nicht als Phytotherapeutika zugelassen sind, also zum Beispiel als Medizinalprodukte oder Nahrungsergänzungsmittel im Handel sind?

Das ist ein brisantes Thema, denn wir verlieren zunehmend Zulassungen für Kinder, vor allem für die Unter-Vierjährigen, aber auch für jene unter sechs und zwölf Jahren. Dieser Trend kommt von der EU-Verordnung aus 2006, die besagt, dass jedes Arzneimittel für Kinder auch einer klinischen Prüfung für die entsprechende Altersgruppe unterzogen werden muss. Das ist ein großer Aufwand für die Firmen, hinzu kommt die ethische Fragestellung: An welchem Kollektiv soll getestet werden? Deshalb tun sich das viele nicht mehr an. Bei einigen Verschreibungen kommt es also

zu einem „off-label use“. In diesem Fall sollte man sich aber gut mit der Phytotherapie auskennen, denn hier verschreibt man auf eigene Verantwortung.

Die Verordnung soll die Sicherheit der Patienten erhöhen. Ist das nicht eigentlich etwas Gutes?

Für Synthetika ist diese Verordnung durchaus wichtig und gut. Wenn wir ein Arzneimittel bei Kindern anwenden, dann nur geprüft, das ergibt Sinn. Aber in Zukunft wird es kaum klinische Studien an Kindern mit Phytotherapeutika geben. Der Kindermarkt ist an sich schon zu klein, die Studien sind enorm aufwendig, und man muss auch jemanden finden, der die Prüfungen durchführt. Das wäre ja eher der niedergelassene Bereich, wo wir wissen, dass derzeit aufgrund von Personalmangel und anderen Problemen einfach keine Zeit dafür ist. Hier braucht es jemanden, der sich des Themas annimmt, sonst müssen wir in diesem Graubereich bleiben.

Man sollte sich Ihrer Meinung nach also innerhalb der Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde mehr um die Anwendung pflanzlicher Arzneimittel bemühen? Würde es nicht auch Sinn ergeben, sich bei den Sozialversicherungsträgern für einen Kostenersatz bei Phytotherapeutika einzusetzen?

Ja, ich würde mir wünschen, die zugelassenen Phytotherapeutika so weit zu bringen, dass sie kassenrefundiert werden. Das würde vor allem Familien helfen, die finanziell nicht gut gestellt sind. In Deutschland geht das schon, wieso also nicht auch in Österreich? Hier braucht es die großen Player aus dem Fach Kinder- und Jugendheilkunde, es wäre toll, wenn man sich auch von Seiten der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde in Verhandlungen mit den Sozialversicherungen dafür stark machen könnte.

Erkältung & Bronchitis an der Wurzel packen

Bei Erkältungen und Bronchitis geht es nicht nur darum, quälende Symptome wie Schnupfen, Halsweh oder Husten zu lindern. Für eine wirksame Behandlung sollte auch die auslösende Ursache im Blick behalten werden. Kaloba® lindert diese Symptome und bekämpft gleichzeitig die Infekterreger.

Der Extrakt EPs® 7630, der aus der Wurzel der Kapland-Pelargonie (*Pelargonium sidoides*) gewonnen wird, gehört zu den international am umfassendsten untersuchten Pflanzenextrakten. Enthalten ist er im Erkältungspräparat Kaloba®, das als weltweit am besten erforschte pflanzliche Erkältungsmittel gilt. Die Besonderheit des Wirkstoffes ist sein Dreifach-Wirkmechanismus. EPs® 7630 wirkt nicht nur antibakteriell und schleimlösend, sondern vor allem auch antiviral. Das ist insofern von zentraler Bedeutung, da es bei der wirksamen Behandlung der hauptsächlich von Viren verursachten Erkältungen um die ursächliche Infektbekämpfung und nicht nur um die reine Symptomlinderung gehen sollte.



Dreifach wirksam gegen Ursache und Symptome

Kaloba® wirkt direkt antiviral.¹ Das bedeutet, dass EPs® 7630 sowohl die Zellen vor der Viruszerstörung schützt als auch natürliche Killerzellen aktiviert. Der pflanzliche Wirkextrakt hemmt gleichzeitig das Enzym Neuraminidase und verhindert damit die Vermehrung der Viren. Antivirale Wirkmechanismen kennt man in der Medizin hauptsächlich von synthetischen Virostatika, deren Einsatz aufgrund der hohen Nebenwirkungsrate bei banalen Infekten wie Erkältungen oder Bronchitis nicht angeraten ist. Umso bedeutsamer ist es, dass sich aus der Wurzel der *Pelargonium sidoides*, die mit zunehmendem Alter der Pflanze dunkler wird und nach etwa drei Jahren des Wachstums den idealen Arzneistoffgehalt enthält, ein pflanzlicher Virenhemmer extrahieren lässt. Er wirkt insbesondere gegen Rhinoviren, die am häufigsten Erkältungen auslösen, aber EPs® 7630 hemmt ebenso Adenoviren und bestimmte Influenza-A-Viren². Auch wenn der in Kaloba® enthaltene Extrakt zu den am besten erforschten pflanzlichen Wirkstoffen der Welt zählt, ist sein Wirkpotenzial längst nicht ausgereizt.

Mögliche Bedeutung für SARS-CoV-2-Behandlung

Das belegen anhaltende Untersuchungen mit dem *Pelargonium sidoides*-Wurzelauszug: Eine aktuelle präklinische Studie zeigte beispielsweise kürzlich für EPs® 7630 sowohl antivirale als auch immunmodulierende Effekte in SARS-CoV-2-infizierten menschlichen Lungenzellen!³ Aufgrund zahlreicher vergangener Studien ist außerdem seit langem bekannt, dass Kaloba® die Krankheitsdauer nachweislich um zwei Tage verkürzt. Gleichzeitig erleichtert das pflanzliche Arzneimittel durch die schleimlösende Wirkung⁴ das Abhusten und unterstützt damit den Abtransport von Erregern aus den Atemwegen. Da EPs® 7630 neben der antiviralen Wirkung auch Bakterien davon abhält, sich an gesunde Schleimhautzellen⁵ anzuhängen, kann durch die frühzeitige Einnahme auch eine bakterielle Superinfektion vermieden werden.

Hervorragende Studienlage für Kaloba®

Der Wirkextrakt EPs® 7630 wurde im Gegensatz zu anderen *Pelargonium-sidoides*-Extrakten mittlerweile an über 10.000 Patientinnen und Patienten, wovon 4.000 Kinder waren, getestet. Wirksamkeit, Sicherheit und Verträglichkeit sind damit hinlänglich belegt. Die gegen Erkältung und Bronchitis wirksame Kapland-Pelargonie wächst im südafrikanischen Hochland. Die Besonderheit: Die wirksamkeitsbestimmenden Inhaltsstoffe in ihrer Wurzel erreichen vorwiegend in den wildwachsenden Pflanzen jenen Gehalt, der für die Herstellung von EPs® 7630 notwendig ist. Die Wurzeln werden für Kaloba® schonend von Hand geerntet, getrocknet und in Deutschland nach strengen Standards für einen optimalen Wirkstoffgehalt zu einem konzentrierten Wurzelauszug weiterverarbeitet, der seit langem ein Teil der evidenzbasierten Phytotherapie ist.

Quellen:

- 1 Koch E et al. Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol 2002; 365(Suppl. 1):R75; Theisen LL, Müller CP. Antiviral Res 2012; 94(2):147-156
- 2 Michaelis M et al., Investigation of the influence of EPs 7630, a herbal drug preparation from *Pelargonium sidoides* on replication of a broad panel of respiratory viruses. Phytomedicine 2011; 18:384-386
- 3 Papiés J et al., Antiviral and Immunomodulatory Effects of *Pelargonium sidoides* DC. Root Extract EPs® 7630 in SARS-CoV-2-Infected Human Lung Cells. Frontiers in Pharmacology 2021; 12:2871
- 4 Neugebauer P et al., A new approach to pharmacological effects on ciliary beat frequency in cell cultures – exemplary measurements under *Pelargonium sidoides* extract (EPs 7630). Phytomedicine 2005; 12:46-51
- 5 Conrad A et al., Extract of *Pelargonium sidoides* (EPs® 7630) inhibits the interactions of group A streptococci and host epithelia in vitro. Phytomedicine 2007; 14(Suppl. VI):52-59 / Jancek AJ et al., Evaluation of an aqueous-ethanolic extract from *Pelargonium sidoides* (EPs® 7630) for its activity against group A-streptococci adhesion to human HEP-2 epithelial cells. Planta Med 2009; 75:989



Echter Thymian

(*Thymus vulgaris*, Lamiaceae)

Die Gattung *Thymus* umfasst etwa 240 Arten, der Verbreitungsschwerpunkt liegt im Mittelmeergebiet.



© Rawf8 – stock.adobe.com | Marco Christian Krenn | Irina Burakova – stock.adobe.com



Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger

Österreichische Agentur für
Gesundheit und Ernährungssicherheit

Während die wenigen in Mitteleuropa beheimateten Arten (mit dem Überbegriff Quendel benannt) zwar kleine, aber doch flach ausgebreitete Laubblätter besitzen, ist der Echte Thymian durch nadelförmig eingerollte Blätter gekennzeichnet. Dies reduziert die Oberfläche und somit die Wasserabgabe, bei sommerlichen mediterranen Temperaturen eine wichtige Strategie, um den Wasserhaushalt ausgeglichen zu halten. Auch die gedrungene Wuchsform als Zwergstrauch ist dem ursprünglichen Standort angepasst. Für die Arzneidroge *Thymi herba* wird neben *Thymus vulgaris* auch die auf der Iberischen Halbinsel beheimatete Art *Thymus zygis* (Joch-Thymian) akzeptiert.

Das auffälligste Merkmal, wie bei vielen Pflanzen aus der Familie der Lippenblütler, ist der aromatische Geruch des Thymians. Das ätherische Öl wird in scheibenförmigen Drüsenhaaren gebildet, die man schon mit einer guten Lupe als gelbe bis bräunliche, glänzende Punkte erkennen kann. Die Anatomie dieser Drüsenhaare ist bei allen Lippenblütlern gleich. Deshalb sind die Deckhaare des Thymians besser zur Identifizierung geeignet. Neben kleinen einzelligen „Eckzahnhaaren“ sind besonders die als „Kniehaare“ bezeichneten Trichome charakteristisch: Sie bestehen aus ein bis zwei kurzen basalen Zellen und einer längeren zugespitzten Endzelle, die abgewinkelt auf der Haarbasis ansetzt.

Disclaimer: Dieser Artikel repräsentiert die persönliche Meinung des Autors und nicht zwangsläufig die offizielle Meinung des BASG (Bundesamts für Sicherheit im Gesundheitswesen)/der AGES-Medizinmarktaufsicht).



Wie wir es auch vom Quendel kennen, der in der Volksmedizin auch gern als Hustenmittel verwendet wird, „spielt“ die Natur bei der Biosynthese des ätherischen Thymianöls: Verschiedenste Chemotypen sind beschrieben. Pflanzen ein und derselben Art, die sich in ihrem Habitus, morphologisch und anatomisch nicht unterscheiden, zeigen große Unterschiede in der Zusammensetzung ihres Inhaltsstoffmusters. Solche Unterschiede lassen sich schon beim Zerreiben der Pflanzenteile geruchlich feststellen. Wohl historisch bedingt schreibt das Europäische Arzneibuch einen hohen Gehalt an Thymol im ätherischen Öl vor. Typen mit viel Geraniol, Linalool oder 1,8-Cineol scheiden daher als Stammpflanzen sowohl für die Arzneidroge als auch für die Gewinnung des ätherischen Thymianöles aus. Systematische Untersuchungen, welcher Öl-Typ für die therapeutische Anwendung als Expektorans am besten geeignet ist, fehlen bislang. Man vermutet auch, dass weitere Inhaltsstoffe wie etwa Flavonoide einen Beitrag zur Wirksamkeit leisten. Thymian als Teedroge, aber auch in galenischen Zubereitungen und vielen Fertigpräparaten hat jedenfalls eine lange Tradition und gehört nach wie vor zu den beliebtesten Hustenmitteln.

Den Wert des Thymians hat schon Plinius dokumentiert, und aus den Schriften der Hildegard von Bingen lässt sich

ableiten, dass bereits im Mittelalter Thymian in Klostergärten zu finden war. Obwohl der Echte Thymian auch heute in vielen Gärten und im Kräuterkisterl am Balkon nicht fehlen darf, hat er sich bei uns noch nicht in der Natur ausgebreitet. Denn auch im Garten kommt es oft vor, dass der Thymian den Winter nicht übersteht, unser Klima ist also nur bedingt für den Thymian geeignet. Der Thymian aus dem Garten wandert wohl zum überwiegenden Teil in die Küche und unterstützt die Verdauung. Der Name „Kuttelkraut“ deutet auch

auf die Verwendung als Gewürz hin (Kutteln: Magengewebe von Wiederkäuern, meist Rind oder Schaf, Anm.). Auch für den Küchengebrauch gibt es Thymianöl. Aber Vorsicht: Das ist nicht das destillierte ätherische Öl, sondern meist werden Thymianzweige in fettem Öl (z. B. Olivenöl) eingelegt. Da das ätherische Öl fettlöslich ist, erhält man ein aromatisches fettes Öl, das etwa als Salatmarinade verwendet werden kann.

PS: In den Fleischlaibchen des Autors darf Thymian nie fehlen!

Faktencheck: Echter Thymian

Thymiankraut enthält ätherisches Öl, Lamiaceen-Gerbstoffe und Flavonoide. Das ätherische Öl besteht zu 30 bis 50 % aus Thymol, 10 bis 20 % p-Cymen, 5 bis 10 % γ -Terpinen und anderen Monoterpenen; Thymol ist für den charakteristischen Geruch des Öls verantwortlich.

Wirkung: ESCOP hat Thymian bei Katarrhen der oberen Luftwege, Bronchitis und unterstützend bei Keuchhusten eingestuft. In Form von Mundspülungen auch bei Entzündungen der Mundschleimhaut und Mundgeruch. Die äußerliche Anwendung von Thymianöl (Einreibungen, Bäder) dient der Linderung von Erkältungssymptomen.

Nebenwirkungen: Sehr selten Überempfindlichkeitsreaktionen, z. B. Luftnot, Hautreaktionen und Schwellungen. Nicht bei kleinen Kindern verwenden.

Zubereitung: Verwendet wird die Krautdroge – Thymi herba. Teeaufguss, Fluidextrakt, viele Fertigpräparate.





Atemwegsinfekt bei Kindern

Die Tiroler Kinder- und Jugendärztin Dr. Miriam Köbler beschreibt, wie sie einen Atemwegsinfekt bei einem Kleinkind behandelt hat.



Eine Mutter wird mit ihrem 4-jährigen Kind in der Kinderarztpraxis vorgestellt. Das Kind klagt seit vier Tagen über Husten, dieser trete tagsüber vor allem bei Anstrengung auf – zum Teil sei er trocken, aber auch produktiv. Nachts würde die Patientin häufig trocken husten, meist beim Einschlafen, aber auch die restliche Nacht, oft minutenlang. Dadurch sei die Schlafqualität stark beeinträchtigt. Zusätzlich bestehen eine Rhinitis und leichte Halsschmerzen. Das Mädchen sei fieberfrei. Bislang habe die Mutter noch keine Medikamente verabreicht. Es bestehen keine Vorerkrankungen. Das Kind besucht den Kindergarten.



Zur Person:

Dr. Miriam Köbler

ist Fachärztin für Kinder- und Jugendheilkunde in Innsbruck.

Diagnose

4-jähriges Mädchen in gutem Allgemeinzustand, gutem Ernährungs- und Pflegezustand. Herztöne rein und rhythmisch. Lunge seitengleich gut belüftet, keine Rasselgeräusche ▶

Echinacin[®] MADAUS Flüssigkeit

Stärkt die Abwehrkräfte!



- Stärkt das körpereigene Immunsystem
- Belegte Wirksamkeit
- Verringertes Erkältungsrisiko
- Verkürzt die Erkältungsdauer
- Weniger stark ausgeprägte Symptome bei Erkältungen

1) Shah *et al.* Evaluation of echinacea for the prevention and treatment of the common cold: a meta-analysis. *Lancet Infect Dis* 2007; 7: 473-80.
2) Schulten *et al.* Efficacy of Echinacea purpurea in Patients with a Common Cold. *Arzneim.-Forsch./Drug Res.* 51 (II), 563-568 (2001).

Fachkurzinformation:

Echinacin MADAUS - Flüssigkeit zum Einnehmen: QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: 100 g enthalten: 80 g Presssaft aus frischem blühendem Purpursonnenhutkraut (*Echinacea purpurea* herba) (Verhältnis Frischpflanze: Presssaft 1,7-2,5: 1) Sonstiger Bestandteil mit bekannter Wirkung: Ethanol. Gesamtethanolgehalt: ca. 22 Vol.-%. 2,5 ml entsprechen 2 ml (1,99 g) Presssaft aus Purpursonnenhutkraut. **Sonstige Bestandteile:** gereinigtes Wasser. **ANWENDUNGSGEBIETE:** Echinacin MADAUS - Flüssigkeit wird angewendet bei Erwachsenen und Jugendlichen über 12 Jahren. Zur unterstützenden Behandlung und Prophylaxe rezidivierender Infekte im Bereich der Atemwege.

GEGENANZEIGEN: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, gegen andere Pflanzenarten aus der Familie der Korbblütler oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. - Wegen der immunstimulierenden Aktivität darf Echinacin MADAUS - Flüssigkeit bei progredienten Systemerkrankungen, Autoimmunerkrankungen, Immundefiziten, Immunsuppressionen und Erkrankungen der Leukozyten nicht angewendet werden. - Kinder unter 2 Jahren.

WIRKSTOFFGRUPPE: Andere Immunstimulantien. **ATC-Code:** L03AX. **PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER:** Mylan Österreich GmbH, 1110 Wien. **REZEPTPFLICHT/APOTHEKENPFLICHT:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen (Stand der Fachkurzinformation: September 2020).

Die natürliche
Pflanzenkraft des roten
Sonnenhuts



Zur Vorbeugung und
unterstützenden
Behandlung von Infekten
der Atemwege



Schwerpunkt Erkältung

auskultierbar. Atemfrequenz altersentsprechend, kein Hinweis auf Dyspnoe. Abdomen weich, kein Druck- oder Klopf-schmerz, regelrechte Darmgeräusche über allen Quadranten. Rachen gerötet, Tonsillen etwas vergrößert, nicht belegt. Mundschleimhaut feucht. Trommelfelle beidseits bland. Rhinitis mit klarem Sekret. Sonstige Befunde: Corona-Antigen-Schnelltest negativ. Diagnose: Infekt der oberen Luftwege, am ehesten viral bedingt.

Therapie

Es wird Kaloba® Sirup (*Pelargonii sidoides radix*) 3-mal täglich 2,5 ml rezeptiert. Ebenso wird bei insbesondere nächtlichem Reizhusten Isländisch-Moos-Hustensaft (Klosterfrau Isländisch Moos Hustensaft®) 10 ml vor dem Schlafengehen rezeptiert. Ergänzend wird ein Bronchialtee verordnet.

Tee-Rezept:

Süßholzwurzel, geschält	30,0 g
Thymiankraut	30,0 g
Fenchel Früchte	20,0 g
Spitzwegerichkraut	20,0 g
M. f. spec. pectorales	

D. S. 1 EL Teemischung mit 150 ml kochendem Wasser übergießen, 10 Min. ziehen lassen, abseihen. Körperwarm mehrmals täglich frisch zubereitet genießen.

Das Einreiben der Brust mit Thymian-Myrte-Balsam zur Nacht sowie eine kühle (18–19 °C) und feuchte Raumluft beim Schlafen wird weiters empfohlen. Bezüglich des Schnupfens wird die Verwendung von Kochsalz-0,9%-Nasentropfen mehrmals täglich empfohlen.

Pelargonienwurzel (*Pelargonii sidoides radix*) ist immunstimulierend mit antibakterieller und antiviraler Wirkung sowie adstringierend und sekretomotorisch. Isländisch Moos (*Lichen islandicus*) wirkt reizlindernd, schwach antimikrobiell, antiphlogistisch und immunmodulierend. Süßholzwurzel (*Liquiritiae radix*) zeigt eine antivirale, sekretolytische, spasmolytische, expektorierende und schleimhautprotektive Wirkung. Spitzwegerichkraut (*Plantaginis lanceolatae herba*) wirkt reizmindernd, adstringierend, antibakteriell und antiphlogistisch. Thymiankraut (*Thymi herba*) wirkt unter anderem bronchospasmolytisch, expektorierend und antibakteriell. Myrte (*Myrtus communis*) wirkt sekretolytisch, antientzündlich und krampflösend.

Verlauf

Die Patientin wird etwa zwei Wochen später zur Verabreichung der jährlichen Grippe-Impfung vorstellig. Die Mutter berichtet, dass die Einnahme des Tees nicht möglich war, da das Mädchen keinen Tee trinken möchte. Die Hustensäfte wurden eingenommen. Ebenso wurde mit Thymian-Myrte-Balsam eingerieben, die Temperatur der Raumluft im Schlafzimmer wurde gesenkt, und es wurden nachts feuchte Tücher aufgehängt. Unter dieser Behandlung zeigte sich eine Besserung der Symptomatik mit zunächst noch weiter bestehenden, aber insgesamt weniger Hustenphasen und dadurch verbessertem Nachtschlaf. Nach ca. 5 Tagen sei der Husten nur noch selten aufgetreten. Zum Zeitpunkt der Untersuchung ist die kleine Patientin nun infektfrei.



Faktencheck: Pelargonie

Inhaltsstoffe: Cumarine, Gerbstoffe

Pharmakologische Wirkung: ESCOP/HMPC: Symptome von Atemwegsinfektionen und banalen Erkältungen wie verstopfte oder laufende Nase, Halsschmerzen und Husten. Der Effekt wird durch eine Steigerung der Interferon-Produktion, somit antiviraler Wirkung, Schutz der Zelle vor Viruszerstörung erzielt.

Neben- und Wechselwirkungen: Sehr selten leichte Magen-Darm-Beschwerden; sehr selten leichtes Zahnfleisch- oder Nasenbluten.

Darreichungsform der handelsüblichen Produkte: Tropfen, Sirup, Tabletten.

Bei Bronchitis und Erkältung kommt es auf zwei Dinge an:

Symptome lindern

Infekt bekämpfen



KALOBA® KANN BEIDES!

Kaloba®, mit der Kraft der Pelargonium sidoides Wurzel,

- bekämpft Viren, Bakterien und Schleim
- verkürzt die Krankheitsdauer¹
- ist pflanzlich und gut verträglich
- ist das weltweit best erforschte pflanzliche Erkältungsmittel



Tropfen und Sirup für Kinder ab 1 Jahr, Filmtabletten für Kinder ab 6 Jahren

Kaloba® – wirksam bei Bronchitis und Erkältung.

Die Kolumne „Falsche Freunde“ soll auf Verwechslungsmöglichkeiten in der phytotherapeutischen Praxis hinweisen.

Es gibt zwei Drogen, die beide gerne als „Malvenblüten“ bezeichnet werden. Dabei handelt es sich einerseits im Arzneimittelbereich um die getrockneten, dunkelvioletten Blüten der Wilden Malve (*Malva sylvestris* L.) beziehungsweise der Subspezies „*Mauritiana*“, also der Mauretanischen Malve (*Malva sylvestris* subsp. *mauritiana*). Im Lebensmittelbereich wird hingegen auch der getrocknete Kelch der afrikanischen Hibiskusart *Hibiscus sabdariffa* als „Malvenblüte“ bezeichnet. Der synonyme Gebrauch des Namens „Malvenblüte“ sowohl als deutsche Bezeichnung der Droge Flos Malvae als auch dieser Afrikanischen Malve ermöglicht leicht eine Verwechslung, bei der die nahe Verwandtschaft der beiden Arten auch noch interferiert.



Malva sylvestris L.,
Malvaceae

Pflanzennamen: Malve, (Große) Käsepappel, Rosspappel

Droge: Flos Malvae (subsp. *mauritiana*)

Farbe: Violettblau



Hibiscus sabdariffa L.,
Malvaceae

Pflanzennamen: Malvenblüte, Afrikanische Malve, Roselle, Karkade

Droge: Flos Hibisci

Farbe: Dunkelrot

Inhaltsstoffe:

Polysaccharide: ca. 10 % Schleimstoffe, Galakturonsäuregehalt des Schleims ca. 24 %, Anthocyane, Gerbstoffe

Indikationen:

Bei Schleimhautreizungen im Mund- und Rachenraum (Pharyngitis) und damit verbundenem trockenem Reizhusten. Zur Reizlinderung bei Schleimhautentzündungen im Gastrointestinaltrakt.

Länger & Kubelka, Phytokodex (2002);
EMA/HMPC/749511/2016

Inhaltsstoffe:

Pflanzensäuren: 15–30 % inkl. Hibiscussäure, Anthocyane ca. 1,5 %, Flavon-Derivate, Phytosterole, Schleimstoffe

Indikationen:

Als Schmuckdroge, zu Erfirschungsgetränken. In der Traditionellen Afrikanischen Medizin als Antihypertonikum: Studien zeigen die ACE-hemmende Wirkung von wässrigen Extrakten, und es existieren auch Studien zur klinischen Effektivität. Könnte in Zukunft viele Anwendungen in der Dermatologie ermöglichen.

Länger & Kubelka, Phytokodex (2002);
Herrera-Arellano et al. (2007).

Die Preiselbeere bei Harnwegsinfektionen



Alpinamed®

Die Anwendung von Vaccinium-Arten (Preiselbeere und Cranberry) bei Harnwegsinfektionen hat in Europa eine lange Tradition. Ein entscheidender Beitrag zur Aufklärung des Wirkprinzips gelang A. B. Howell et al. Die Gruppe konnte nachweisen, dass bestimmte Inhaltsstoffe – sogenannte **Proanthocyanidine** (kurz: PAC) – imstande sind, die Struktur von **E.-coli-Bakterien so weit zu verändern, dass ein Andocken an das Urothel der Harnwege verhindert oder zumindest erschwert wird.**¹

PAC und ihre Wirkqualität: Mehr ist besser!

Die Frage der benötigten PAC-Menge ist nicht abschließend geklärt. Allerdings geben die Ergebnisse klinischer Prüfungen einen starken Hinweis darauf, dass eine höhere Dosis an PAC eine bessere Reduktion von Harnwegsinfekten bewirkt als eine „Standarddosis“.²

Wenn man bedenkt, dass bei einem Harnwegsinfekt zumindest 100.000 Keime pro Milliliter Urin „aktiv“ sind, jeder dieser Keime mit etwa 100–500 Fimbrien (Pili/Fransen) besetzt ist und die Wirkung der PAC vom Typ A von der Interaktion mit diesen Fimbrien abhängt, wird deutlich, dass die Menge an wirkrelevanten PAC von ausschlaggebender Bedeutung ist.³

1 Howell AB et al: Inhibition of the Adherence of P-Fimbriated Escherichia coli to Uroepithelial-Cell Surfaces by Proanthocyanidin Extracts from Cranberries. The New England J of Med, Vol. 339, 15 (1998)

2 Di Martino P et al: Reduction of Escherichia coli adherence to uroepithelial bladder cells after consumption of cranberry juice: a double-blind randomized placebo-controlled cross-over trial. World J Urol, Vol. 24, 21-7 (2006)

3 Chrubasik S: Leserbrief Zeitschrift für Phytotherapie 34:173-175 (2013)



Hochdosiertes Nahrungsergänzungsmittel in vier anwendungsfreundlichen Darreichungsformen:

(PAC-Gehalt bezogen auf die empfohlene Tagesdosis)

- **Granulat:** zum warm oder kalt Trinken (225 mg PAC)
- **Filmtabletten:** geschmacksneutral, praktische Einnahme (129,6 mg PAC)
- **Trink-Konzentrat:** zum Auflösen in Wasser, Joghurt, Müsli usw. (663,2 mg PAC)
- **Toffees:** für unterwegs und auf Reisen, zum Kauen oder Lutschen (180 mg PAC)

Ihre Argumente für Alpinamed® Preiselbeer-Produkte:

- ✓ Preiselbeerextrakt und Vitamin C für starke Abwehrkräfte
- ✓ Preiselbeeren aus 100 % kontrollierter Wildsammlung nördliches Europa
- ✓ Keine unnötig zugesetzten Zuckerarten
- ✓ Für Kinder und Schwangere geeignet
- ✓ In dokumentierten Anwendungen und in der Verkaufspraxis bestens bewährt
- ✓ In den vier anwenderfreundlichen Darreichungsformen Granulat, Filmtabletten, Trink-Konzentrat und Kautoffees



Das war die ÖGPHYT- Generalversammlung 2022

Die diesjährige ÖGPHYT-Generalversammlung fand am 17. November 2022 im Pharmaziezentrum der Universität Wien statt. Der scheidende Präsident Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner berichtete, dass seit der letzten Generalversammlung im November des Vorjahres 81 ordentliche Mitglieder der Gesellschaft neu beigetreten sind; dem stehen Kündigungen von 32 ordentlichen Mitgliedern und einem fördernden Mitglied gegenüber.

Der derzeitige Mitgliederstand ist 774 ordentliche Mitglieder (einmal mehr ein neuer Rekord) und 13 fördernde Mitglieder. Die Arbeitsgruppen Phytorezeptur und Veterinär-Phytotherapie haben ihre Arbeiten fortgesetzt, eine Arbeitsgruppe „Long COVID“ wurde neu eingerichtet. Die Zeitschrift phytotherapie.at erscheint regelmäßig sechsmal pro Jahr, dazwischen gibt es den elektronischen Newsletter. Die Website www.phytotherapie.at wird laufend aktualisiert, es gibt eine interaktive Liste von Phytoärzten, Phytoapotheken und Phytotierärzten. Die Zusammenarbeit mit den Phytotherapiegesellschaften GPT, SMGP und NVF wurde mit dem tetranationalen Phytotherapiekongress in Zürich im Juni 2022

fortgesetzt. Die Phytodiplomausbildung zusammen mit FAM wurde mit je 4 Modulen für die Kurse 2021/22 und 2022/23 fortgeführt; der Kurs 2021/22 wird mit den Prüfungen am 4. 12. 2022 abgeschlossen werden, ein neuer Kurs beginnt im Jänner 2023. Der erste Kurs in Westösterreich (Schloss Hofen/Innsbruck) wurde im Februar 2022 abgeschlossen, ein neuer Kurs beginnt im April 2023. An den Tagen der Arzneipflanzen von 10. bis 12. 6. 2022 haben 30 Einrichtungen teilgenommen, wobei ein Gewinnspiel reges Interesse gefunden hat. Auch im Jahr 2022 haben wieder etliche botanische Exkursionen stattgefunden. Für die 36. Südtiroler Herbstgespräche von 20. bis 23. 10. 2022 in Bozen hat die ÖGPHYT 6 Stipendien zu je 600 Euro an fortgeschrittene Studenten vergeben.

Nach dem Bericht des Präsidenten folgten der Bericht von ESCOP (ao. Univ.-Prof. Dr. Mag. Liselotte Krenn) und der erfreuliche Bericht des Kassiers (Dr. Gerhard Lötsch). Bei der Neuwahl des Vorstandes wurde der vom Vorstand erstellte Wahlvorschlag einstimmig angenommen. Der ÖGPHYT-Vorstand für 2022 bis 2025 setzt sich wie folgt zusammen:

Präsidium:

Präsidentin:	Univ.-Doz. Mag. pharm. DDr. med. Ulrike Kastner
Vizepräsidentin:	ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter
Kassier:	Mag. pharm. Dr. Gerhard Lötsch
Kassierstv.:	Univ.-Prof. i. R. Mag. pharm. Dr. Dr. h.c. Brigitte Kopp
Schriftführer:	Dr. Fritz Gamerith
Schriftführerstv.:	Dr. med. Alexander Kottas-Heldenberg
weiteres Präsidiumsmitglied:	ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Liselotte Krenn



Die bisherigen Präsidenten mit den neu gewählten Präsidentinnen: Ulrike Kastner, Heribert Pittner, Sabine Glasl-Tazreiter und Wolfgang Kubelka.

Weitere Vorstandsmitglieder:

Univ.-Prof. Dr. Rudolf Bauer
 Mag. pharm. Heinrich Justin Evanzin
 Dr. med. Peter Haubenberger
 Dr. Katharina Krassnig
 emer. o. Univ.-Prof. Mag. pharm.
 Dr. Wolfgang Kubelka
 Mag. pharm. Ilona Leitner
 Mag. pharm. Fabian Malfent
 Prim. Dr. Desiree Margotti
 MR i. R. Univ.-Doz. Dr. med. Heribert Pittner
 Univ.-Prof. Dr. Judith M. Rollinger
 HR Mag. pharm. Dr. Kurt Schneider
 Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner
 ao. Univ.-Prof. Mag. pharm. Dr. Karin Zitterl-Eglseer

Die ÖGPHYT gratuliert ihrer stellvertretenden Generalsekretärin Dr. Anna Pitschmann zur Geburt ihrer Tochter Hannah am 24. Oktober 2022 sehr herzlich!

Rechnungsprüfer:

Mag. pharm. Wolfgang Lindinger; Mag. pharm. Dr. Siegrun Gerlach

Der bisherige Präsident Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und der bisherige Vizepräsident Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka wurden zu Ehrenpräsidenten der Gesellschaft ernannt. Nach der Vorstandswahl erfolgte die Verleihung der Wolfgang-Kubelka-Preise 2022. Von den eingereichten Arbeiten wurden zwei in der Abteilung für Pharmakognosie der Universität Wien erstellte Dissertationen ausgezeichnet, die zu gleichen Teilen mit je 2.000 Euro prämiert worden sind. Die Preisträgerin Dr. Julia Langeder konnte leider nicht persönlich anwesend sein, hatte aber eine Videopräsentation zu ihrer Dissertation „Analytische Fortschritte zum Verständnis des therapeutischen Potenzials von Naturstoffen bei Infektionen der unteren Atemwege“ vorbereitet. Anschließend referierte der Preisträger Dr. Thomas Göls über seine Arbeit „Koniferenbalsame als traditionelle Wundheilmittel“.



Phytotherapie bei trockener Haut

Die trockene Haut (Xerosis cutis) ist in der dermatologischen und allgemeinmedizinischen Praxis ein sehr häufiger Befund.

Trockene Haut ist bei älteren Menschen beinahe schon physiologisch, tritt aber auch regelhaft als Komponente ekzematöser Hauterkrankungen bei jüngeren Erwachsenen und Kindern auf. Da eine Xerose eine ernstzunehmende Beeinträchtigung der Lebensqualität hervorrufen kann¹ und ein Leitsymptom vieler dermatologischer, internistischer und neurologischer Erkrankungen darstellt, sollte ihr ausreichend Beachtung geschenkt werden. Die Xerosis cutis ist definitionsgemäß ein hydrolipidarer Hautzustand, der durch eine verminderte Quantität und/oder Qualität von Lipiden und hydrophilen Substanzen wie natürlichen Feuchthaltefaktoren („natural moisturizing factor“, NMF) und weiters durch eine abnorme Differenzierung der Keratinozyten in der Haut gekennzeichnet ist. Sie geht folglich mit einer gestörten epidermalen Barrierefunktion einher. Laut einer rezenten Untersuchung mit repräsentativer Patientenzahl in Deutschland weisen knapp 30 % der Be-

völkerung (im Alter zwischen 17 und 70 Jahren) eine trockene Haut auf.² Die Prävalenz nimmt mit höherem Lebensalter zu, was einerseits auf physiologische Faktoren des Alterungsprozesses, andererseits auf Begleiterkrankungen wie Diabetes mellitus oder chronische Niereninsuffizienz beziehungsweise auf die Einnahme bestimmter Medikamente zurückgeführt wird.^{3,4} Dass trockene Haut im Alter beinahe universell ist, belegt eine weitere deutsche Studie mit pflegebedürftigen Personen (Durchschnittsalter 83,9 Jahre), von denen 99,1 % eine Xerosis cutis aufwiesen.⁵ Bei Kindern in Zentraleuropa wird die Prävalenz für Xerose mit 15–20 % angenommen, wobei das Maximum in den ersten beiden Lebensjahren liegt. Eine funktionierende Hautbarriere gewährleistet die Flüssigkeitshomöostase der Körperzellen, indem sie die Verdunstung von Körperwasser über die Haut an die Außenwelt kontrolliert und zudem als Wasserspeicher fungiert. Für diese

Schutzfunktionen ist das mehrschichtige, verhornende Plattenepithel der Epidermis maßgeblich verantwortlich. Die Ursachen für die Xerosis cutis sind mannigfaltig. Sowohl exogene als auch endogene Faktoren können zu einer veränderten Zusammensetzung der interzellulären Lipide führen. Störungen in der Keratinozytendifferenzierung treten u. a. bei Genodermatosen und Psoriasis auf. Ein verminderter NMF ist häufig auf Umwelteinflüsse oder inadäquates Verhalten, aber auch auf Flüssigkeitsmangel, Medikamente oder einen genetisch bedingten Filaggrinmangel zurückzuführen. Zahlreiche weitere dermatologische und internistische Erkrankungen sind mit Xerose assoziiert.

Auszug aus SPECTRUM Dermatologie 02/2022

Quellen:

- 1 von Stülpnagel CC et al., J Dermatolog Treat 2021; 1–6
- 2 Augustin M et al., J Eur Acad Dermatol Venereol 2019; 33:147–50
- 3 Seité S et al., J Eur Acad Dermatol Venereol 2011; 25:607–9
- 4 Demirseren DD et al., J Dermatolog Treat 2017; 28:309–13
- 5 Hahnel E et al., BMJ Open 2017; 7:e018283

Borretsch

Borago officinalis

Borretsch ist eine einjährige krautige Pflanze und erreicht Wuchshöhen von bis zu 70 Zentimeter. Stängel und Laubblätter sind borstig behaart.

Inhaltsstoffe: Borretsch enthält Ätherisches Öl, Schleimstoffe, Gerbstoffe, Flavonoide, Kieselsäure sowie Pyrrolizidinalkaloide (PA). Borretschsamenöl enthält



Fettsäureglyceride mit einem hohen Anteil an ungesättigten Fettsäuren, insbesondere Gamma-Linolensäure.

Anwendung: Frische Blätter und Blüten sparsam (PA!) als Gewürz und zum Garnieren, Borretschsamenöl in Salben, Cremes und in Kapseln.



Nachtkerze

Oenothera biennis L.

Die Gemeine Nachtkerze stammt ursprünglich aus Nordamerika und wurde im 17. Jhdt. nach Europa eingeschleppt. Verwendet wird das aus den zerkleinerten Samen durch Warmpressung und Raffinieren (Reinigung) gewonnene fette Öl (raffiniertes Nachtkerzenöl).

Inhaltsstoffe: Nachtkerzenöl besteht aus Triglyceriden mit vorwiegend der zweifach ungesättigten Linolensäure (65–80 % des Öls); der Anteil an γ -Linolensäure, eine dreifach ungesättigte Fettsäure, beträgt 8–14 %.



Nebenwirkungen/Wechselwirkungen: Bei innerer Anwendung gelegentlich Übelkeit, Verdauungsstörungen, Kopfschmerzen; möglich sind auch Überempfindlichkeitsreaktionen der Haut.

Darreichung: Salben, Cremes, selten Nachtkerzenöl in Weichkapseln.

Hanfsamenöl

Hanfsamenöl ist ein fettes Pflanzenöl, das aus den Samen des Nutzhanfs (*Cannabis sativa*) gewonnen wird.

Inhaltsstoffe: Ölsäure (10–15 %), Linolensäure (50–60 %), Linolensäure (bis 29 %), Palmitinsäure (7 %), Vitamin E₂



Nebenwirkungen/Wechselwirkungen: Keine bekannt.

Darreichung: Massageöle, Salben, Cremes



Magen- Darmtees bei dyspeptischen Beschwerden

Die ÖGPHYT bietet zu vielen Indikationen Rezepturen, die von Expertinnen und Experten erstellt wurden und auch in der Grünen Box bis 100 g kassenfrei sind. phytotherapie.at zeigt diese immer in der Rubrik „Rezepturen“ mit QR-Code zur Website und dem jeweiligen Rezeptformular zum Ausdrucken.

Symptome wie Völlegefühl nach dem Essen, Flatulenz oder unangenehmes Aufstoßen werden unter dem Begriff der funktionellen Dyspepsie zusammengefasst. Phytotherapie, und hier auch Tees, können durchaus helfen. Es wird allerdings empfohlen, zuvor organische Ursachen und eine mögliche Helicobacter pylori-Infektion abzuklären.

Magentee bei Dyspepsie I Species stomachicae dyspepsiae I

Wermutkraut	10
Schafgarbenkraut	40
Pfefferminzblätter	30
Bitterorangenschale	20

Kassenformular
zum Download:



Magentee bei Dyspepsie II Species stomachicae dyspepsiae II

Angelikawurzel	40
Kalmuswurzelstock	20
Ingwerwurzelstock	20
Bitterorangenschale	20

Kassenformular
zum Download:





Legalon®

Natürlich wirksam

Bei toxischen Leberschäden (z.B. durch Alkohol oder Arzneimittel oder durch metabolische Störungen wie Diabetes mellitus) und zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen und Leberzirrhose

Der Wirkstoff Silymarin ist klinisch geprüft. Schützt, repariert & beugt Schäden der Leber vor^{1,2}

Fördert
die
Lebergesundheit



1. Fachinformation Legalon 140 mg Kapseln, Stand 2016
2. Gillessen A et al., Adv Ther (2020) 37:1279–1301. FKI auf Seite 31



Wacholder

(*Juniperus communis* L.)

Der Heide-Wacholder ist wohl eine der spannendsten und wohl am längsten verwendeten Heilpflanzen aus unseren Breiten: Seine Geschichte vermischt Mystik, Aberglauben, alte Bräuche und uraltes Erfahrungswissen. Wacholder wurde in den unterschiedlichsten Kulturen von den alten Ägyptern über die Ureinwohner Nordamerikas bis nach Asien und Nordeuropa als Räuchermittel verwendet. Zu Pestzeiten räucherte man die Krankenzimmer damit aus, in der Hoffnung, eine Übertragung zu verhindern.

Einer der wohl ältesten Nachweise zum Gebrauch von Wacholderbeeren geht auf die Ägypter zurück, die zum

Einbalsamieren ihrer Leichen auch Wacholderbeeren verwendeten. In der traditionellen Heilkunde wurde Wacholder sehr breit eingesetzt – zur Linderung von rheumatischen Erkrankungen, Magen- und Darmstörungen, Hautkrankheiten, Bronchitis und Asthma, Kopfschmerzen und vielem mehr. In der Küche sind vor allem Wacholderbeeren – die eigentlich keine Beeren sind sondern richtige Beerenzapfen – verwendet und natürlich der zuletzt wieder sehr beliebte Wacholderschnaps Gin.

Wacholderbeeren und Wacholderöl wurden vom HMPC als traditionelle pflanzliche Arzneimittel eingestuft. Sie können bei leichten Harnwegsbeschwerden sowie bei dys-



von Martin Rümmele

Literatur:
EMA/HMPC/241320/2021
European Union herbal monograph on *Juniperus communis* L., pseudo-fructus (galbulus)
EMA/HMPC/12402/2010
Community herbal monograph on *Juniperus communis* L., aetheroleum
EMA/HMPC/614091/2013
Addendum to Assessment report on *Juniperus communis* L., aetheroleum



peptischen Beschwerden und Blähungen unterstützend eingesetzt werden. Wacholderöl kann außerdem äußerlich bei leichten Muskel- und Gelenkschmerzen eingesetzt werden.

Inhaltsstoffe



Wacholderbeeren enthalten 0,8 bis 2 % ätherisches Öl mit Monoterpen als Hauptkomponenten, Invertzucker, Catechingerbstoffe, Anthocyane und Diterpene.

Verarbeitung



Verwendet werden die reifen Beerenzapfen mit ihrem typischen Wacholdergeruch. Das ätherische Öl wird aus den reifen Beerenzapfen durch Wasserdampfdestillation gewonnen und auch arzneilich genutzt (Juniperi aetheroleum).

Neben- und Wechselwirkungen



Werden Wacholderbeeren oder Wacholderöl zur Durchspülungstherapie verwendet, muss reichlich Flüssigkeit getrunken werden. Bei Nierenerkrankungen sollten Wacholderbeeren nicht länger als

eine Woche eingenommen werden. Bei äußerlicher Anwendung kann es selten zu allergischen Hautreaktionen kommen.

Botanik



Der Heide-Wacholder wächst meist als Strauch oder Baum auf Heiden, in lichten Nadelwäldern und auf Magerwiesen. Die bis 2 Zentimeter langen nadelförmigen, stechenden Blätter stehen in 3-blättrigen Quirlen an den Zweigen und haben auf der Oberseite einen deutlich blauweißen Wachsstreifen. Obwohl der Wacholder ein Nacktsamer ist, bildet er Beeren. Botanisch sind dies jedoch „Scheinbeeren“, da nach der Bestäubung nicht die Fruchtblätter (da nicht vorhanden), sondern die drei obersten Schuppenblätter fleischig wie eine Frucht um die Samenanlage herumwachsen und diese einhüllen (botanisch: Beerenzapfen, Galbulus).

Geschichte



Die Zweige des Wacholders wurden bereits bei den alten Ägyptern für Rauchopfer benutzt. Die Römer schätzten den Wacholder und nannten ihn Juniperus, zurückzuführen auf dessen von der Göttin Juno bevorzugten Beeren. In vielen Sagen und Märchen spielt der Wacholder eine magische Rolle. Bei den alten Germanen galt er als heiliger, weil immergrüner und langlebiger Baum des Lebens. Zudem galten angezündete Wacholder als Abwehr gegen Hexentum, Pest und Teufel. Nordeuropäer glauben, mit einem Wacholder kann man den Teufel in die Flucht schlagen, denn – so meinen sie – das Kreuz Christi sei aus Wacholderholz gewesen.





Der Geist, der aus der Flasche kam ...

Über toxikologische Bedenken bei der klinischen Anwendung von Lavendelöl



Seit einem Fallbericht von Henley et al. 2007 wird immer wieder über eine östrogenartige Wirkung von Lavendelölprodukten berichtet. In einem Fallbericht von Ramsey et al. wurde dieser Verdacht 2019 wieder aufgebracht. Bei der beschriebenen Wirkung handelt es sich durchwegs um präpubertäre Gynäkomastie bei Kindern. Das *arzneimittel-telegramm* hat im Jänner 2020 die Problematik wieder aufgegriffen. Dabei stellte es auch die These auf, dass Lavendelöl mit der Entstehung von Brustkrebs in Zusammenhang stünde und somit für Patienten mit östrogenrezeptorpositiven Tumoren sehr gefährlich sei. Zudem warnen die Autoren neben endokrinen und möglicherweise kanzerogenen Effekten auch vor schweren allergischen Reaktionen (*arzneimittel-telegramm* 12/2016). Sie fassen insbesondere für onkologi-

sche Patienten folgendes zusammen: „Speziell für Brustkrebspatientinnen erscheint es uns im Sinne des vorbeugenden Verbraucherschutzes ratsam, Lavendelöl-haltige Produkte zu meiden“ (*arzneimittel-telegramm* 12/2019). Auch die NGO „Breast Cancer Action Germany“ empfiehlt in einem Artikel von 26. Jänner 2020, Lavendelöl bei Brustkrebs vorsorglich zu meiden, und nimmt dabei Bezug auf einen Leserbrief eines Apothekers, der bezüglich dieser Wirkung beim *arzneimittel-telegramm* angefragt hat. Gleichzeitig vermischen die Autoren die Bewertung der beunruhigenden Fallbeispiele mit Effektivitäts- und Sicherheitsbeurteilungen des vollzugelassenen Phytotherapeutikums Lasea® (standardisierte Lavendelölkapseln mit dem Wirkstoff Silexan®). Zu guter Letzt subsumieren sie, dass alle lavendelduftenthaltenden

Produkte und Kosmetika gemieden werden sollen.

Tatsächlich werden bei dieser Thematik Äpfel mit Birnen verglichen. So sind Äpfel mit Birnen zwar verwandt, aber nicht dasselbe. Schon 2019 regte die Publikation von Henley eine heiße Diskussion an. Kommentare und Kritiken an der Methodik dieser Fallberichte hatten keinen so hohen Impact-Faktor wie die zuvor erschienene Publikation mit der Warnung vor Lavendelöl. Brandolinis Gesetz besagt, es ist immer mit mehr Aufwand verbunden, eine sensationalistische Meldung zu revidieren, als sie (erst) zu gebären: „*The amount of energy needed to refute bullshit is an order of magnitude bigger than to produce it.*“ (Das Widerlegen von Schwachsinn erfordert eine Größenordnung mehr Energie als dessen Produktion.)

Tatsächlich handelt es sich bei der La-



Zur Person:

Mag. pharm. Heinrich Justin Evanzin
Fachgruppe Medizin | ÖGwA
Kooptiertes Vorstandsmitglied ÖGwA

vendelölpanik um ein besonderes Gustostückerl aus der Welt des sogenannten „Bullshit-Asymmetrie-Prinzips“. Ramsey et al. rekrutierten geeignete(?) Patienten aus dem Nicklaus Children’s Hospital und der pädiatrischen endokrinologischen Klinik der University of California (Irvine) mit einer längeren Exposition mit einem „Ätherisch-Öl-Produkt“. Bereits hier sollte der Leser sich fragen: Ätherisch-Öl-Produkte? Bei einem Publikationstitel, der wie folgt lautet: „Lavender Products Associated With Premature Thelarche and Prepubertal Gynecomastia: Case Reports and Endocrine-Disrupting Chemical Activities“? Die vier(!) dokumentierten Fälle betreffen drei Mädchen und einen Buben:
Fall 1: Ein 6-jähriges Mädchen mit einer einseitigen Brustknospe, das Lavendelöl (sic) in Form des Eau de Cologne „Mi

Tesoro Agua de Violetas“ seit früher Kindheit ausgesetzt war. Sechs Monate nach Absetzen dieser Exposition bildete sich das Drüsengewebe zurück.
Fall 2: Ein knapp 3-jähriges Mädchen mit einer einseitigen Brustentwicklung, das regelmäßig einer lavendelölenthaltenden (sic) Badeseife namens „Baby Magic – Calming Baby Bath Lavender and Chamomile“ seit dem Säuglingsalter ausgesetzt war. Sechs Monate nach Absetzen dieser Exposition bildete sich das Drüsengewebe zurück.
Fall 3: Ein knapp 8-jähriges Mädchen saß ein Jahr lang in der Nähe ihrer Lehrerin, die einen ganztags arbeitenden Aromadiffusor mit Lavendelöl (sic) auf ihrem Tisch hatte. Auch sie zeigte eine frühzeitige einseitige Brustentwicklung, die sich drei Monate nach Abbruch der Exposition zurückbildete.
Fall 4: Ein fast 8-jähriger Bub zeigt im

Alter von 4 Jahren eine Brustvergrößerung, welche die Autoren auf die Anwendung des Lavendelölproduktes (sic) namens „Crusellas Violet Water Cologne“ seit Säuglingsalter zurückführen. Auch hier konnten die Studienautoren die Rückbildung der Brust sechs Monate nach dem Absetzen dieses Parfums dokumentieren.

Was kann zu diesen Fallbeispielen gesagt werden? Nun ja, in keinem einzigen Fall kann nachvollziehbar gesagt werden, dass es sich um naturreines beziehungsweise Lavendelöl in Arzneibuchqualität handelte. Selbst die Raumbeduftung muss nicht ▶



zwangsläufig reines Lavendelöl gewesen sein. Die anderen drei Produkte enthalten Lavendel höchstens im Namen. Das „Baby Magic – Calming Baby Bath Lavender and Chamomile“ enthält kein Lavendelöl, sondern ein nicht näher definiertes Lavendelblütenextrakt.

Das Duftwasser namens „Mi Tesoro Agua de Violetas“ dürfte laut einer gaschromatografischen Untersuchung des kanadischen Laboratoriums PhytoChemia (628 Boulevard du Saguenay Ouest, Saguenay, Québec G7J 1H4, Canada) niemals mit ätherischen Ölen in Kontakt gekommen sein. Das Laboratorium bestätigt den Verdacht, dass ein Produkt dieser Preisklasse mit synthetischen Duftstoffen arbeitet. Sie konnten in dem Produkt weder Linalool, Linalylacetat noch Caryophyllen nachweisen. Dafür fanden sie größere Mengen von bedenklichen Diphthalaten im Produkt.

In „Crusellas Violet Water Cologne“ ist auch kein Lavendelöl zu finden. Doch konnten hier wenigstens geringe Mengen an Linalool und Linalylacetat nachgewiesen werden.

Es muss also festgehalten werden, mit welcher Dreistheit die Verbindung zwischen Lavendelöl und den beschriebenen Produkten hergestellt wurde, da meist nicht einmal auf den Verpackun-

gen der Name Lavendel zu finden ist – nicht einmal zum Werbezweck.

Zwar schützen sich die Autoren dieser Fallberichte mit der Bemerkung der Annahme, dass Produkte, die Lavendelöl als Bestandteil angaben, auch verlässlich Lavendelöl enthalten. Wermutstropfen: Auf keinem einzigen der Produkte ist Lavendelöl als Zusatz angegeben!

Aus aroma- und phytotherapeutischer Sicht ist diese grundsätzlich ablehnende Haltung gegenüber Lavendelöl sehr in Frage zu stellen, da sich die Grundlage dieser Verdachtsmomente nur aus Einzelfällen zusammensetzt und zudem ein nicht prospektives Studiendesign heranzieht. Dabei ist die fehlende Überprüfung, ob die Produkte auch tatsächlich Lavendelöl enthalten, gar nicht berücksichtigt.

Ob es sich bei diesen beschriebenen Risiken also um eine echte Korrelation zwischen Lavendelölanwendung und negativem Effekt handelt, kann gar nicht nachvollzogen werden. Zwar konnten In-vitro-Experimente einen hormonartigen Effekt nachweisen, doch ist die dabei eingesetzte Dosierung nicht mit der inhalativen oder transkutanen Aufnahme der in den Fallberichten beschriebenen Lavendel-

duftprodukte zu vergleichen.

Hinzu kommt auch noch, dass die Opfer der Fallberichte nicht zu jener Zielgruppe zählen, bei der Lavendelöl gerne eingesetzt wird. So wird Lavendelöl sehr gerne bei der Vorbereitung der Haut auf die Strahlentherapie bei Frauen mit Brustkrebs genutzt (Bühlmann, 2016), wobei die aus der Erfahrung bekannte schmerzstillende Wirkung des Lavendelöls geschätzt wird.

Von besonderer Bedeutung bei dieser Thematik ist auch der Umstand, dass es ein standardisiertes Lavendelölprodukt zur peroralen Einnahme gibt, dessen umfangreiche präklinische und klinische Studiendaten keinerlei Hinweise auf östrogene Eigenschaften bieten. Auch liegen den nationalen und europäischen Arzneimittelbehörden keine entsprechenden Verdachtsmomente vor, die derartige Sicherheitsbedenken begründen könnten.

Somit können wir festhalten, dass natürliches Lavendelöl und Produkte daraus keine besonderen Gefahren für die Anwendung bei Gesunden und Kranken darstellen.

Literatur beim Verfasser

Abdruck mit freundlicher Genehmigung der Österreichischen Gesellschaft für wissenschaftliche Aromatherapie (ÖGWA).

Vom Hörsaal zum Kongress

Pflanzenbegeisterte Studierende besuchen die 36. Südtiroler Herbstgespräche. Für phytotherapie.at ziehen sie eine Bilanz.

Dank großzügiger Stipendien seitens der ÖGPHYT und der ÖPhG haben auch dieses Jahr wieder Studierende die Möglichkeit erhalten, an den 36. Südtiroler Herbstgesprächen teilzunehmen. Am ersten Tag starteten die Teilnehmer:innen – aufgeteilt auf zwei Gruppen – zur Pharmakobotanischen Exkursion auf den Ritten unter der Leitung von Mag. Arnold Achmüller und Mag. Cäcilia Lechner Pagitz. Abends fand die offizielle Kongresseröffnung bei einem festlichen Abendessen statt. Der Vormittag des zweiten Tages stand im Zeichen von „Long COVID“. Dr. Peter Haubenberger, Prim. Univ.-Doz. Dr. Udo Zifko und Dr. Beatrix Falch beleuchteten das Thema unter den Gesichtspunkten „Krise“, „Neurologische Symptome“ und „Phytotherapeutische Optionen“. Der Nachmittag bot in Form eines Gesprächskreises die Möglichkeit, mit den Vortragenden in kleinerem Rahmen Details zu diskutieren. Der Samstagvormittag gab Einblick in „35 Jahre pharmakognostische Forschung“ (Univ.-Prof. Dr. Hermann Stuppner), in „Atemwegsinfekte bei Kindern“ (Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner) und in „Phytotherapeutische Therapien bei Schmerz“ (Dr. Astrid Pinsger-Plank). Die zwei Workshops nachmittags waren praxisnahe gestaltet mit den Themen „Phytos auf Rezept“ (Mag. Heinrich Evanzin) und „Pflanzen stark vergrößert“ (Mag. Cäcilia Lechner Pagitz). Am letzten Tag wurde „Neues aus der Phyto-Pipeline“ vorgestellt (Mag. Heinrich Evanzin), und Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger ließ aus Sicht der Zulassungsbehörde im Zusammenhang mit pflanzlichen Arzneimitteln „hinter die Kulissen“ blicken. An dieser Stelle nochmals allerherzlichsten Dank an die ÖGPHYT und ÖPhG sowie an Frau Univ.-Prof. Sabine Glasl-Tazreiter, die in diesem Jahr die wissenschaftliche Leitung der Südtiroler Herbstgespräche übernommen hat. Wir hatten eine sehr spannende und lehrreiche Zeit und fühlten uns von allen herzlichst angenommen. Wir würden uns freuen, auch in Zukunft ein Teil der Südtiroler Herbstgespräche sein zu dürfen.



Laura Revuelta Nohl,
Victoria Röblhuber, Ines
Nikucic, Stefanie
Premauer, Sophie
Skopec, Madeleine
Freylinger, Johannes
Szilvassy, Marcel
Gühner

Phytotherapie.at – IMPRESSUM

Medieninhaber/Herausgeber: Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT), Pharmaziezentrum c/o, Department für Pharmakognosie der Universität Wien, Pharmaziezentrum Althanstraße 14, 1090 Wien, www.phytotherapie.at, E-Mail: info@phytotherapie.at, **Verlag:** MedMedia Verlag und Mediaservice GmbH, Seidengasse 9/Top 1.1, 1070 Wien, **Verlagsleitung:** Mag. Gabriele Jerlich, **Projektleitung:** Alexandra Hindler, a.hindler@medmedia.at, **Redaktion:** Martin Rümmele, m.ruemle@medmedia.at, **Editorial Board:** Univ.-Prof. Dr. Sabine Glasl-Tazreiter, Univ.-Doz. DDr. Ulrike Kastner, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Kubelka, Univ.-Doz. Dr. Reinhard Länger, Univ.-Doz. Dr. Heribert Pittner und Univ.-Prof. Dr. Judith Rollinger, **Produktion:** Anita Singer, a.singer@medmedia.at, **Grafik:** Dipl.-Ing. Miriam Fellingner, m.fellinger@medmedia.at, **Lektorat:** onlinelektorat.at | Sprachdienstleistungen, **Coverfotos:** stock.adobe.com: Bernd Schmidt, BarTa, Anna, ok **Druck:** Print Alliance HAV Produktions GmbH, Druckhausstraße 1, A-2540 Bad Vöslau, **Abowerwaltung:** Alexandra Kogler, abo@medmedia.at, MedMedia Verlag und Mediaservice Ges.m.b.H., Seideng. 9/Top 1.1, 1070 Wien, **Druckauflage:** 19.000 Stück, **Grundsätze und Ziele:** Präsentation von Themen und Standpunkten der ÖGPHYT sowie Interviews mit relevanten Stakeholdern, **Allgemeine Hinweise:** Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben die persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung des jeweiligen Autors wieder und fallen somit in den Verantwortungsbereich des Verfassers. Trotz sorgfältiger Prüfung übernehmen Medieninhaber, Herausgeber und Verleger keinerlei Haftung für drucktechnische und inhaltliche Fehler. Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf eine geschlechterspezifische Formulierung verzichtet. Bilder ohne Credit wurden vom jeweiligen Interviewpartner beigestellt. Vervielfältigung und Verbreitung sowie Übersetzung ist nur mit Zustimmung des Verlages erlaubt. Die gesetzliche Offenlegung gemäß § 25 Mediengesetz finden Sie unter www.medmedia.at.

Diplom Phytotherapie/FAM

Lehrgang 2022/2023

Modul V: 18./19. Februar 2023, Petzenkirchen

Modul VI: 22./23. April 2023, Petzenkirchen

Modul VII: 30. September/1. Oktober 2023, Petzenkirchen

Modul VIII: 2./3. Dezember 2023, Ybbs

Lehrgang 2023/2024

Modul 1: 21./22. Jänner 2023, Petzenkirchen

Modul 2: 3./4. Juni 2023, Ybbs

Modul 3: 9./10. September 2023, Petzenkirchen

Modul 4: 11./12. November 2023, Petzenkirchen

Phytotherapie Refresher

24./25. Juni 2023, Petzenkirchen

Informationen zu Diplom, Kursinhalten und Refresher: www.phytotherapie.at, www.fam.at

Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an FAM | AUSTRIA_office@fam.at

Diplom Phytotherapie/Schloss Hofen

Lehrgang 2023/2024, Schloss Hofen und Innsbruck

14. April 2023 bis 20. Juli 2024, Bewerbungsschluss 31. I. 2023

Informationen zu Terminen, Diplom und Kursinhalten: www.phytotherapie.at,

www.schlosshofen.at/bildung/gesundheit

Fragen bezüglich An-/Abmeldung bitte an Frau Mag. Marlies Enenkel-Huber,

+43 5574 4930 468, marlies.enenkel-huber@schlosshofen.at

Curriculum Veterinär-Phytotherapie

Die beliebte Fortbildungsreihe für Veterinärmediziner wird in einem neuen Zyklus als Web-Seminar der VetMedUni Vienna weitergeführt. Weitere Informationen unter: www.vetmeduni.ac.at/veterinaer-phytotherapie

71st International Congress and Annual Meeting of the Society for Medicinal Plant and Natural Product Research (GA)

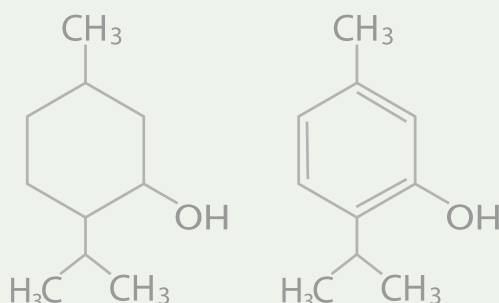
2. bis 5. Juli 2023, Trinity College, Dublin, Irland

Wissenstest für „Phyto-Chemiker“

Wie wir uns die Struktur von Phyto-Wirkstoffen vorstellen ...



Die Formeln zeigen die Struktur wichtiger Inhaltsstoffe von zwei bekannten Arzneipflanzen. Trotz der großen strukturellen Ähnlichkeit lassen sich die beiden Substanzen schon an ihrem unterschiedlichen Geruch erkennen. Wie heißen die Substanzen? Und die beiden Arzneipflanzen?



Antwort: Menthol (Formel links, ohne Stereochemie) besitzt drei asymmetrische Kohlenstoffatome und kann deshalb in 2³ = 8 isomeren Formen vorkommen. Im ätherischen Öl der Pfefferminze (*Mentha x piperita*) ist (-)-Menthol (Levomenthol) die Hauptkomponente. Kleiner Unterschied mit großer Wirkung: Bei Thymol (im Thymian, *Thymus vulgaris*) ist der Cyclohexanring des Menthols zum Benzolring (drei Doppelbindungen!) geworden – große Unterschiede, nicht nur im Geruch!

Gewinnspiel !

Jetzt mitspielen und 1 Exemplar des Buches „**Gewürze und Küchenkräuter**“ von Eberhard Teuscher gewinnen!

Eberhard Teuscher: „Gewürze und Küchenkräuter“ – Gewinnung, Inhaltsstoffe, Wirkungen, Verwendung. 2. Auflage 2018



Frage:

Wie werden die Deckhaare des Echten Thymian bezeichnet, die eine eindeutige Identifizierung mit dem Mikroskop erlauben?

- a) Fersenhaare
- b) Kniehaare
- c) Knöchelhaare
- d) Gelenkhaare

Unter allen richtigen Einsendungen wird 1 Exemplar des Buches „Gewürze und Küchenkräuter“ von Eberhard Teuscher Wiss. Verlagsges. Stuttgart verlost. Der Rechtsweg und eine Barablässe sind ausgeschlossen.

Senden Sie die Antwort an:

Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie (ÖGPHYT),
c/o Abteilung für Pharmakognosie der Universität Wien,
Pharmaziezentrum, Josef-Holaubek-Platz 2, 1090 Wien
oder per E-Mail an: info@phytotherapie.at

Einsendeschluss ist der 9. Jänner 2023.

Fachkurzinformationen

Kaloba® 20 mg Filmtabletten.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 1 Filmtablette enthält 20 mg Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) [DEV 4 - 25 : 1] [EPs® 7630]. Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Mikrokristalline Cellulose, Lactose-Monohydrat, Croscarmellose-Natrium, gefälltes Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Hypromellose, Macrogol 1500, Eisenoxidgelb [E 172], Eisenoxidrot [E 172], Titandioxid [E 171], Talkum, Simeticon, Methylcellulose, Sorbinsäure. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba® 20 mg nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kaloba® - Sirup.

Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 100 g (= 93,985 ml) Sirup enthalten 0,2506 g Trockenextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) [DEV 4 - 25 : 1] [EPs® 7630]. Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). Liste der sonstigen Bestandteile: Maltodextrin, Xylitol, Glycerol 85%, Citronensäure wasserfrei, Kaliumsorbat [Ph. Eur.], Xanthangummi, gereinigtes Wasser. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen darf Kaloba® - Sirup nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Kaloba® - Tropfen zum Einnehmen.

Lösung. Inhaber der Zulassung: Dr. Willmar Schwabe GmbH & Co. KG, Willmar-Schwabe-Str. 4, DE-76227 Karlsruhe, e-mail: info@schwabepharma.com. Vertrieb: Schwabe Austria GmbH, 1230 Wien. Qualitative und Quantitative Zusammensetzung: 10 g (= 9,73 ml) Lösung enthalten 8,0 g Flüssigextrakt aus Pelargoniumwurzel (Pelargonii radix) [DEV 1 : 8 - 10] [EPs® 7630]. Auszugsmittel: Ethanol 11% (m/m). 1 ml entspricht 21 Tropfen. Liste der sonstigen Bestandteile: Glycerol 85%, Ethanol 96%. Anwendungsgebiete: Pflanzliches Arzneimittel zur symptomatischen Behandlung von akuten bronchialen Infekten mit Husten und Schleimproduktion. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen, Jugendlichen und Kindern ab 1 Jahr. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. Bei schweren Lebererkrankungen dürfen Kaloba® - Tropfen nicht angewendet werden. Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Andere Zubereitungen gegen Erkältungskrankheiten. ATC-Code: R05X. Abgabe: Rezeptfrei, apothekenpflichtig. Weitere Angaben zu Dosierung, Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen, Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen und Haltbarkeit sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.

Legalon 70 mg - Kapseln; Legalon 140 mg - Kapseln; Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung;

QUALITATIVE UND QUANTITATIVE ZUSAMMENSETZUNG: Legalon 70 mg - Kapseln: 1 Kapsel enthält 86,5 - 93,3 mg eingestelltes, gereinigtes Trockenextrakt aus Mariendistelfrüchten (Silybi mariani extractum siccum raffinatum et notatum), Droge-Extrakt-Verhältnis 36-44:1, entsprechend 70 mg Silymarin (spektrophotometrisch bestimmt, berechnet als Silibinin). Auszugsmittel: Ethylacetat. Legalon 140 mg - Kapseln: 1 Kapsel enthält 173,0 - 186,7 mg eingestelltes, gereinigtes Trockenextrakt aus Mariendistelfrüchten (Silybi mariani extractum siccum raffinatum et notatum), Droge-Extrakt-Verhältnis 36-44:1, entsprechend 140 mg Silymarin (spektrophotometrisch bestimmt, berechnet als Silibinin). Auszugsmittel: Ethylacetat. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: 1 Durchstechflasche mit Trockensubstanz enthält: 528,5 mg Silibinin-C-2-3-bis[hydrogensuccinat], Dinatriumsalz entsprechend 350 mg Silibinin (potentiometrisch bestimmt). Sonstige Bestandteile: Legalon 70 mg - Kapseln: Povidon, Mannitol E421, Polysorbat 80, Carboxymethylstärke-Natrium [Typ A], Magnesiumstearat, Gelatine, Natriumdodecylsulfat, Titandioxid E171, Eisenoxid rot E172, Eisenoxid schwarz E172. Legalon 140 mg - Kapseln: Mikrokristalline Cellulose, Maisstärke, Carboxymethylstärke-Natrium [Typ A], Natriumdodecylsulfat, Magnesiumstearat, Gelatine, Titandioxid E171, Eisenoxid rot E172, Eisenoxid schwarz E172. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: Inulin. ANWENDUNGSGEBIETE: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: Toxische Leberschäden z.B. durch Alkohol oder Arzneimittel oder durch metabolische Störungen wie Diabetes mellitus; zur unterstützenden Behandlung bei chronisch-entzündlichen Lebererkrankungen und Leberzirrhose. Die Arzneimitteltherapie ersetzt nicht die Vermeidung der die Leber schädigenden Ursachen (z. B. Alkohol). Legalon wird angewendet bei Erwachsenen ab 18 Jahren. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: - Leberintoxikation, speziell durch Knollenblätterpilze. - Chronische Hepatitis C. Begleitmedikation bei Patienten mit chronischer Hepatitis C, die auf die Standardtherapie mit PegIFN / Ribavirin nicht oder ungenügend ansprechen (Non-Responder). GEGENANZEIGEN: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff, andere Pflanzen der Familie der Korbblütler oder einen der genannten sonstigen Bestandteile. - Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: Überempfindlichkeit gegen Silibinin oder den sonstigen Bestandteil Inulin. Bei vitaler Indikationsstellung bestehen keine Gegenanzeigen. WIRKSTOFFGRUPPE: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: Lebertherapeutikum, Lipotropika, Lebertherapie, Silymarin. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: Varia / Antidot, Alimenteräres System und Stoffwechsel / Lebertherapeutika. ATC-Code: Legalon 70 + 140 mg - Kapseln: A05BA03. Legalon SIL - Trockensubstanz zur Infusionsbereitung: V03AB; A05BA03. PHARMAZEUTISCHER UNTERNEHMER: Mylan Österreich GmbH, 1110 Wien. REZEPT-PFLICHT/APOTHEKENPFLICHT: Rezept- und apothekenpflichtig. Informationen zu den Abschnitten Dosierung und Art der Anwendung, Besondere Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstige Wechselwirkungen, Fertilität, Schwangerschaft und Stillzeit sowie Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen [Stand der Fachkurzinformation: September 2020].

BRONCHOSTOP Bronchitis akut Tropfen zum Einnehmen, Lösung;

Qualitative und quantitative Zusammensetzung: 1 ml [entspricht 0,98 g bzw. ca. 31 Tropfen] enthält: 392 mg Flüssigextrakt aus Thymian (Thymi herba), Droge-Extrakt-Verhältnis (DEV) 1:2-2,5; Auszugsmittel: Ammoniaklösung 10% (m/m) : Glycerol 85% (m/m) : Ethanol 90% (V/V) : Wasser im Verhältnis 1 : 20 : 70 : 109, 196 mg Tinktur aus Primelwurzel (Primulae radix), Droge-Auszugsmittel-Verhältnis 1:5; Auszugsmittel: Ethanol 50% (V/V). Sonstige Bestandteile mit bekannter Wirkung: 0,7 mg Methyl-4-hydroxybenzoat, 0,4 mg Propyl-4-hydroxybenzoat, 186 mg Ethanol; Gesamthethanolgehalt: 23,6% (V/V). Anwendungsgebiete: BRONCHOSTOP Bronchitis akut ist ein pflanzliches Arzneimittel zur Behandlung von produktivem Husten bei akuter Bronchitis im Rahmen einer Erkältung. Dieses Arzneimittel wird angewendet bei Erwachsenen und Kindern ab 6 Jahren. Gegenanzeigen: - Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile - Überempfindlichkeit gegen andere Lamiaceen (Lippenblütler); Liste der sonstigen Bestandteile: Ge-reinigtes Wasser, Ethanol 96%, Glycerol 85%, Glycerol 99,5%, Betadex, Sucralose, Pfefferminzöl, Methyl-4-hydroxybenzoat, Propyl-4-hydroxybenzoat, Konzentrierte Ammoniaklösung; Inhaber der Zulassung: Kwizda Pharma GmbH, 1160 Wien 2 | 2; Rezept-pflicht/Apothekenpflicht: Rezeptfrei, apothekenpflichtig; Pharmakotherapeutische Gruppe: Husten- und Erkältungsmittel, Expektoranzien, Kombinationen ATC-Code: R05CA10; Stand der Information: 06.2019; Weitere Informationen zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln oder sonstige Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen, Überdosierung entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

ÖGPHYT

Jetzt Mitglied werden

und Zeitschrift und Newsletter beziehen!

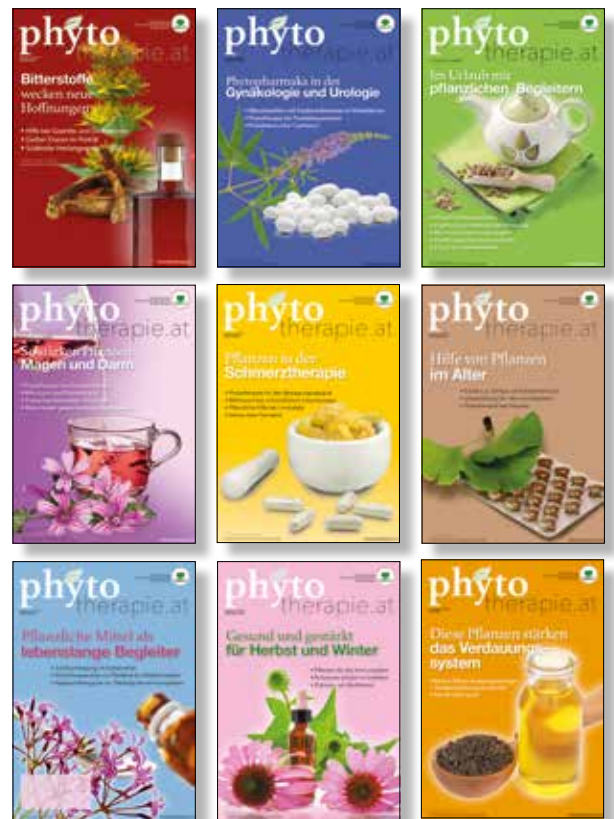


Die Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie fördert die rationale Beschäftigung mit dem pflanzlichen Arzneischatz in wissenschaftlicher und allgemeinmedizinischer Hinsicht. Wir sind Ärzte, Pharmazeuten aus der Apotheke, der Industrie und Universität sowie Vertreter der Wirtschaft und Gesundheitsbehörden. Veranstaltungen, Informationen und Unterlagen stehen allen Mitgliedern des eingetragenen Vereins zur Verfügung.

JA, ich bin an Phytotherapie interessiert. Ich möchte als ordentliches Mitglied in der ÖGPHYT aufgenommen werden. Den entsprechenden jährlichen Mitgliedsbeitrag von derzeit 30 Euro entrichte ich nach Erhalt der Unterlagen.

Anmeldung: am einfachsten online www.phytotherapie.at, über die Gesellschaft, Mitgliedschaft oder senden Sie untenstehenden Kupon per Post oder E-Mail (info@phytotherapie.at) an:

**Österreichische Gesellschaft für Phytotherapie
p. A. Abt. für Pharmakognosie der Universität Wien,
Pharmaziezentrum, Josef-Holaubek-Platz 2, 1090 Wien**



Name _____

Adresse _____

Telefon _____

E-Mail _____

Bitte senden Sie mir auch die Zeitschrift und den kostenlosen Newsletter!

Unterschrift _____

Ich stimme zu, dass mein Name und meine Adresse in das Mitgliederverzeichnis der ÖGPHYT aufgenommen werden, und ich habe das Datenschutzkonzept der Gesellschaft zur Kenntnis genommen. (Dieses finden Sie auf unserer Website.)